48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 21. 20 mai 1880

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellOmec

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique interne** : De la déviation conjuguée des yeux et de la rotation de la tête par excitation ou paralysie des 6e et 11e paires; leur valeur en séméiotique encéphalique, au point de vue anatomique et physiologique, par M. LANDOUZY, médecin des hôpitaux. — **Dermatologie** : On the pathology of lupus, with special reference to the appearances described as giant cells, by George THIN. — **Clinique externe** : De la sychnurie ou sychno-micrurie et de son traitement par la dilatation lente progressive de la vessie au moyen des injections forcées, par le Dr MOREAU-WOLF (suite). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 18 mai 1880. — *Société de biologie*, séance du 1er mai 1880 : Un cas d'imperforation de la vulve : M. DUMONTPALLIER. — Développement des poissons osseux : M. HENNEGUY. — Lésions trophiques de l'œil consécutives à la section ophthalmique : MM. LABORDE et Mathias DUVAL. — Quelques détails sur la structure de l'amphioxus : M. POUCHET. — La goutte : M. DELAUNAY. — *Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle* : Diffusion des maladies dans le voisinage des hôpitaux. — Les nouvelles maternités et le pavillon Tarnier. — Empoisonnements par l'arsenic. — **Revue des journaux** : Contribution à la pathogénie du choléra et de la peste, par Von KRASINSKI. — De la sciatique causée par un anévrysme de l'aorte abdominale, par le Dr GAREL. — De la version par manœuvres externes du mécanisme des présentations naturelles et vicieuses de l'enfant et de l'exploration du ventre, par HUBERT. — Hygroma du genou. — Un cas de dilatation de l'estomac traité avec succès par le siphon stomacal, par W. SNEDDON. — **Variétés** : La responsabilité des pharmaciens. — **Bibliographie** : Les relations pathogéniques des troubles nerveux, ou les troubles nerveux étudiés dans leurs rapports réciproques de cause à effet avec les autres phénomènes morbides, par le Dr Augustin FABRE. — **Thérapeutique** : De l'emploi du sulfate d'atropine contre l'ophthalmie diphthéritique, par le Dr TWEEDY. — Du benzoate de soude comme antipyrétique et antiseptique, par M. le Dr KLEBS. — **Nouvelles. — Nécrologie. — Index bibliographique.**

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule : { Créosote pure. . . . . 0,05 / Huile de foie de morue blanche. 0,20 } Par capsule.

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

DU MEILLEUR MODE D'ADMINISTRATION DU PHOSPHATE DE CHAUX

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi du phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat's Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu'on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphate de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

De la réunion de ces deux éléments il résulte un composé dont les propriétés sont ici résumées :

Formation du cal osseux, antirachitisme, crétification des tubercules, diminution des sueurs nocturnes et des **diarrhées des tuberculeux, réparation** de **l'insuffisance alimentaire** chez les **femmes enceintes**, les **nourrices** et les **enfants**.

La **Solution Dubost** contient par cuillerée deux grammes de phosphate de chaux et un gramme de **chlorure de sodium**.

Il faut toujours l'administrer dans une tasse d'eau vineuse sucrée; sous cette forme les enfants, même les plus difficiles, la prennent avec plaisir particulièrement après les repas.

Dépot à Paris, 103, rue Montmartre.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

APPAUVRISSEMENT DU SANG
FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES
VIN DE BELLINI
AU QUINQUINA ET COLOMBO
DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE
Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang;* il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.
Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*
Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement français** et la **signature : J. FAYARD.** — Prix, 4 fr.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le
VIN IODÉ DE MORIDE
Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs.**

TAMAR INDIEN
GRILLON
(Électuaire lénitif du Codex)
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT
contre CONSTIPATION
Hémorrhoïdes, Migraine
Sans aucun drastique : aloès, podophile, scamonnée, r. de jalap, etc.
Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris, Bte 2.50.

SALICOL
DUSAULE
DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE
ANTIÉPIDÉMIQUE — CICATRISANT
Le Salicol Dusaule a une odeur agréable, il n'est ni caustique ni vénéneux et plus efficace que les phénols et coaltars.
2 FR. LE FLACON DANS LES PHARMACIES.

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.
ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires,* etc.
CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements,* &c.

ÉPILEPSIE
TRAITEMENT EFFICACE
Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.
PICROTOXINE
ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.
PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

Les eaux minérales sulfureuses en bouteilles

Les maladies de poitrine et en particulier les maladies de la voix ont été traitées depuis un temps immémorial par les eaux sulfureuses naturelles.

Les médecins des stations thermales publient tous les ans de nombreuses observations dans lesquelles ils indiquent minutieusement les divers modes d'emploi de ces eaux suivant les nuances de chaque cas particulier et ces traitements sont toujours ou presque toujours suivis de succès.

L'efficacité des eaux sulfureuses prises à la source est donc certaine et constante.

En est-il de même des eaux mises en bouteilles et transportées au loin ? Ici encore le témoignage médical est à peu près unanime ; mais dans un sens contraire, soit que les eaux sulfureuses soient puisées par un procédé défectueux, soit que l'altération tienne de leur nature même et ne puisse par conséquent être évitée. Quoi qu'il en soit, il est un fait généralement reconnu, c'est que ces eaux arrivent au consommateur dans un état qui ne rappelle en rien leur état primitif.

Aussi depuis fort longtemps les médecins ont-ils la précaution de prescrire des quarts de bouteille, dose habituelle pour un jour ou deux au plus. De là pour le médecin et pour le malade une source d'ennuis et une aggravation de dépense.

Nous croyons bien que c'est à ces diverses causes qu'il faut attribuer en grande partie l'abandon assez général de ce genre de médication. Est-ce un bien? Est-ce un mal? L'efficacité des eaux sulfureuses étant patente, c'est certainement un mal de ne pouvoir en tous lieux et en tout temps les avoir sous la main avec toute leur efficacité.

L'idée de substituer aux eaux sulfureuses une préparation identique aux eaux naturelles et constante dans sa composition a germé dans de bons esprits depuis bien longtemps déjà.

Toutes les tentatives dans cette voie ont été inutiles et abandonnées. Le problème à résoudre n'est cependant pas des plus difficiles et les insuccès précédents viennent d'un ordre d'idées étranger au sujet qui nous occupe.

Prenons les grandes séries d'analyses faites par Anglada et Filhol, que voyons-nous?

Avec des différences de 1 ou 2 millièmes dans tel ou tel composant, toutes les sources du réseau pyrénéen sont identiques.

Choisissons l'analyse d'une eau minéralisée à dosage type, prenons un à un tous les composants sans en excepter les plus minimes, faisons-les dissoudre à l'abri du contact de l'air, et introduisons dans la solution du goudron de sapin pour éviter l'oxydation ultérieure.

Si d'autre part nous faisons un sirop cuit à son maximum de concentration, nous pouvons le décrire sans crainte d'altération. A ce sirop concentré et froid nous ajoutons la proportion voulue de notre solution complexe. Théoriquement nous devons obtenir par ce procédé minutieux, il est vrai, mais en réalité peu difficile, une préparation bien dosée, constante dans ses effets, inaltérable et peu coûteuse; cette dernière considération a son importance lorsque le traitement a une longue durée.

Sur la demande de plusieurs médecins qui s'occupent de thérapeutique, un pharmacien a été invité à faire, d'après les données qui précèdent, la préparation dont il est ici question ; et il y a admirablement réussi.

Nous connaissons personnellement plusieurs médecins qui n'hésitent pas à employer depuis quinze ans environ cette préparation, toutes les fois qu'ils ne peuvent envoyer leurs malades aux sources thermales. Certainement le préparateur n'a pas et n'a jamais eu la prétention de faire mieux que la nature, mais on conviendra qu'une expérience de plus de quinze ans contrôlée tous les jours doit avoir une grande valeur. En prescrivant le *sirop sulfureux Colomer*, le praticien est sûr d'employer une bonne préparation, constante dans sa composition et dont l'efficacité peut en quelque sorte être garantie.

Dose habituelle : Une cuillerée à dessert matin et soir dans une tasse de lait chaud.

MONDUIT.

PILULES DE BLANCARD
à l'Iodure de Fer inaltérable
APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS
Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée,* etc.
N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard,** exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte.*
Blancard
176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

La Séance de l'Académie.

Un lendemain de fête! Peu d'académiciens, pas d'entrain. Notre excellent ami M. Dujardin-Beaumetz a fait une intéressante lecture sur les alcaloïdes du grenadier découverts par Tanret et auxquels il donne aujourd'hui le baptême thérapeutique. Cette lecture n'était qu'une soumission aux usages établis qui veulent que tout candidat à l'Académie, quand l'heure de sa nomination va sonner, s'arme d'un cahier de papier et vienne à la tribune marmotter consciencieusement une lecture. M. Dujardin-Beaumetz peut être sûr de son succès, qu'il mérite deux fois et par la sympathie qu'il a su inspirer à tous et par des travaux véritablement originaux.

M. Hervieux a lu un colossal rapport qui a fait cesser les hésitations de tous ceux que le soleil et l'herbe tendre appelaient au dehors. Les vaccinateurs ont tenu bon; M. Depaul, qui ne peut entendre parler vaccine sans dresser l'oreille et sans rappeler ses luttes d'autrefois, a fait au pied-levé une très intéressante communication qui n'a eu qu'un tort, c'est de n'avoir pas été très bien comprise par M. Hérard.

Les médecins d'eaux n'embelliront bientôt plus la salle des Pas-Perdus. Maximin Legrand, dont les spirituelles saillies font toujours fortune, boucle ses malles et va partir pour Aix, avec le Dr Fresnoy qui semble toujours prêt à commander une charge de cavalerie, tant sa prestance est martiale. L'aimable Dr Bouloumier s'arrache avec peine aux étreintes de ses nombreux amis pour regagner Vittel, dont il est l'oracle. Partez, chers confrères, que le succès soit votre compagnon fidèle, et revenez-nous (comme les ramoneurs) au commencement de l'hiver prochain.

CLINIQUE INTERNE

De la déviation conjuguée des yeux et de la rotation de la tête par excitation ou paralysie des 6e et 11e paires; leur valeur en séméiotique encéphalique, leur importance, au point de vue anatomique et physiologique, par M. Landouzy, médecin des hôpitaux.

Dans ce travail, communiqué à la Société anatomique l'année dernière, M. Landouzy, à propos d'une intéressante observation recueillie dans le service du professeur Hardy, étudie le syndrome de la déviation conjuguée des yeux et de la rotation de la tête chez les malades qui l'ont associée à leurs convulsions et chez les malades qui l'ont associée à leurs paralysies.

Cette étude permet :

1° De montrer que les premiers malades (épileptiques, hémiplégiques) regardent leurs membres convulsés et fuient leurs lésions;

2° De montrer que les seconds (malades paralytiques) regardent leurs lésions et fuient leurs membres paralysés;

3° De pénétrer la physiologie pathologique du symptôme, puisque la déviation conjuguée paraît ressortir :

a. — Chez les convulsionnaires, à des excitations fonctionnelles qui seraient à la déviation conjuguée ce qu'elles sont aux convulsions de la face et des membres.

b. — Chez les paralytiques, à des suppressions fonctionnelles qui seraient à la déviation ce que celles-ci sont aux paralysies de la face.

c. — Chez les malades, passant successivement par des déviations de sens contraire, à des excitations fonctionnelles dont l'extinction ferait place à des épuisements fonctionnels.

4° De fournir de la déviation conjuguée une théorie nouvelle;

5° D'appliquer à la déviation la même physiologie pathologique qu'aux troubles convulsifs ou paralytiques portant sur la face et les membres, c'est-a-dire de substituer à la notion d'excitation à distance (Prévost) l'idée d'une action directe, personnelle, impliquant l'existence de centres encéphaliques auxquels ressortirait la fonction rotatrice oculo-céphalique;

6° D'expliquer alors la déviation des convulsionnaires par une incitation qui, produite sur plaie *loco dolenti*, commanderait la rotation conjuguée du côté opposé; d'expliquer la déviation des paralytiques par la suppression d'incitations motrices *loco dolenti*, d'où rotation en sens contraire, en vertu du jeu isolé des puissances rotatrices de l'hémisphère sain, laissées sans antagonisme;

7° D'assimiler complètement la déviation, convulsive ou paralytique, aux troubles convulsifs ou paralytiques de la face et des membres;

8° De rechercher alors, pour la déviation conjuguée, comme pour l'épilepsie ou l'hémiplégie faciale, des centres moteurs, qui, dans l'espèce, seraient des centres rotateurs;

9° De se guider sur les recherches expérimentales et sur les constatations de l'anatomie pathologique humaine, de se servir enfin des observations dans lesquelles le mode de début, de groupement, de succession et d'association des symptômes est bien spécifié, pour pressentir, chez l'homme, aux centres rotateurs oculo-céphaliques, un siège qui confinerait au pied du lobule pariétal inférieur;

10° D'admettre, comme partant de ce centre les influences convulsivantes ou paralytiques qui font les modalités de la déviation;

11° De retrouver jusqu'au niveau de la protubérance les voies par lesquelles cheminent les incitations rotatrices, puisque les lésions étendues depuis l'écorce cérébrale jusqu'à l'étage supérieur de la protubérance se traduisent par une équation symptomatique identique pour une lésion de qualité semblable;

12° De penser que, dans leur trajet intra-cérébral, la position relative des tractus nerveux rotateurs doit rester la même que sur l'écorce, puisque dans les lésions du centre ovale, capsulo-ganglionnaires et pédonculaires, la déviation conjuguée apparaît mariée aux phénomènes hémiplégiques ordinaires comme elle l'est dans les lésions corticales;

13° De penser que, pour être très rapprochés, sur l'écorce comme dans leur trajet cérébral, les tractus rotateurs gardent leur individualité et leur dépendance, puisque déviation oculaire et rotation céphalique peuvent apparaître isolément;

14° De s'assurer que la déviation de la tête se fait par l'intermédiaire de deux mécanismes nervoso-musculaires:

a. — Flexion et rotation de la tête du côté des muscles contractés : splénius grand droit postérieur et grand oblique innervés par le plexus cervical;

b. — Flexion légère de la tête et rotation forcée de la tête du côté opposé au muscle contracté par le jeu du trapèze et du sterno-cléido-mastoïdiens, innervés par quelques nerfs cervicaux et la branche externe du spinal;

c. — Rotation de la tête sterno-mastoïdienne (habituelle dans la déviation conjuguée de la tête et des yeux), exécutée de telle façon qu'elle est de nom contraire au sterno-mastoïdien qui la produit; qu'elle résulte, chez les convulsionnaires, de la contraction du mastoïdien du côté paralysé;

15° De s'assurer que, dans ces cas, la rotation de la tête relève, non de l'action des nerfs cervicaux, mais de l'action du spinal;

16° De s'assurer que, dans ces cas, le spinal est convulsé ou paralysé du côté ou siègent les lésions cérébrales;

17° De s'assurer que la déviation conjuguée des yeux se fait par le jeu du droit externe d'un côté combiné au jeu du droit interne du côté opposé, muscles alors actionnés par le nerf de la sixième paire;

18° De s'assurer que les convulsions et paralysies de la sixième paire se font du côté opposé aux lésions cérébrales;

19° De servir alors des déviations céphaliques et oculaires pour rechercher les connexions cérébrales:

De la onzième paire;

De certaines paires cervicales;

De la sixième paire.

20° De se servir de la déviation conjuguée comme d'un moyen de fine dissection pour dépister les connexions cérébrales des sixième, onzième paires, comme on a pu se servir de l'épilepsie et de l'hémiplégie pour localiser le facial inférieur;

21° De se servir de la rotation de la tête pour reconnaître, dans l'encéphale, un trajet des connexions personnelles à la branche externe du spinal, distinctes du trajet et des rapports de sa branche interne;

22° De conclure, par les modalités inverses de la déviation conjuguée cortico-pédonculaire et bulbo-protubérantielle que, en un certain point de l'isthme, doit changer la direction de la onzième paire, puisque la rotation céphalique s'inverse suivant que la lésion est cortico-pédonculaire ou méso-céphalique;

23° De pressentir, de par les modalités symptomatiques et les lésions qui commandent celles-ci, que le trajet de la onzième paire pourrait bien être à la fois direct et croisé, direct jusqu'à l'étage supérieur de la protubérance, croisé dans l'étage moyen, direct enfin jusque dans son immersion dans les noyaux bulbaires;

24° D'arriver ainsi à dépister les connexions des sixième et onzième paires depuis l'écorce jusqu'au bulbe;

25° De comprendre alors le comment et le pourquoi des inversions produites dans les modalités de la déviation conjuguée cérébrale, protubérantielle et bulbaire;

26° De prouver la nécessité d'introduire dans la séméiotique de la déviation conjuguée un élément nouveau, celui de la qualité de la lésion, puisque à cette qualité est attachée, en partie, la modalité de déviation, puisqu'une lésion de la qualité, différente donnera pour un même siège une résultante symptomatique différente; puisqu'une lésion cérébrale, de qualité irritative, donnera une déviation convergente aux membres convulsés, alors qu'une lésion de même qualité, mais protubérantielle, donnera une déviation divergente aux membres convulsés; puisque, inversement, une lésion paralytique cérébrale donnera une déviation divergente aux membres paralysés et une lésion paralytique protubérantielle, une déviation convergente aux membres paralysés (formule de Desnos);

27° De s'assurer que par les notions de siège et de qualité combinées, on est en mesure de comprendre et d'interpréter toutes les modalités de déviation conjuguée, c'est-à-dire de saisir sa valeur séméiotique;

28° De voir que, pour obtenir la notion du siège de la lésion, il suffira d'envisager la déviation, moins en elle-même que dans ses rapports avec l'ensemble de l'appareil symptomatique auquel elle fait cortège;

29° De comprendre que la déviation:

a. — N'étant symptomatiquement qu'une des lettres de l'alphabet cérébral au moyen desquelles se forme l'infinie variété des syndromes cliniques;

b. — Pouvant résulter des lésions échelonnées depuis l'écorce jusqu'au bulbe, sa valeur séméiotique ressortit à une infinité de lésions combinées à d'autres phénomènes pathologiques; que, par suite, on aurait tort de chercher dans la déviation conjuguée une équation protubérantielle; que des connexions anatomiques, les sixième et onzième paires, il résulte que la déviation conjuguée, envisagée en elle-même, signifie qu'il y a lésion encéphalique et que, envisagée dans ses rapports avec d'autres symptômes, elle sert à diagnostiquer, à la fois, le siège et la qualité des lésions;

30° De comprendre, enfin, pourquoi cette double valeur séméiotique de la déviation conjuguée tout entière enfermée dans la formule suivante, que nous proposons parce que, complétant les lois de Vulpian, de Prévost et de Desnos, elle satisfait à toutes les modalités connues de la déviation conjuguée oculo-céphalique:

a. — Un malade qui tourne la tête et les yeux vers ses membres convulsés porte une lésion hémisphérique (cortico-pédonculaire) de qualité irritative;

b. — Un malade qui détourne la tête et les yeux de ses membres paralysés porte une lésion hémisphérique de qualité paralytique;

c. — Un malade qui détourne la tête et les membres de ses membres paralysés porte une lésion protubérantielle de qualité paralytique;

d. — Un malade qui détourne la tête et les yeux de ses membres convulsés porte une lésion protubérantielle de qualité irritative;

e. — Un malade qui tourne les yeux seuls vers ses membres paralysés porte une lésion de qualité paralytique, les étages moyen et inférieur de la protubérance (lésion intéressant la sixième paire et désintéressant la onzième).

31° De voir que, si nous substituons une théorie nouvelle à celle proposée par MM. Vulpian et Prévost, la loi que ce dernier a formulée, dans sa thèse remarquable, pour la séméiotique de la déviation conjuguée, reste absolument vraie en ce qui concerne les maladies paralytiques; que cette loi ne paraît plus souffrir d'exceptions si on complète et commente la onzième conclusion de M. Prévost:

1° Par les épithètes paralysés;

2° Par nos formules A et D, visant à la double modalité de déviation conjuguée présentée par les malades atteints de convulsions au cours des lésions hémisphériques ou protubérantielles.

32° De comprendre enfin pourquoi, si les précédentes déductions séméiotiques, anatomiques et physiologiques sont justifiées, on peut dire que l'analyse minutieuse du symptôme déviation conjuguée aura servi à reconnaître la *route stratégique* par laquelle passent, au travers du cerveau, le plus grand nombre des incitations des sixième et onzième paires, puisque, comme nous l'apprend la clinique, les déviations conjuguées de la tête et des yeux d'origine cérébrale sont à elles seules beaucoup plus communes que les déviations conjuguées mésocéphalique et bulbaire réunies.

Nous avons reproduit ici toutes les conclusions de l'auteur, tant en raison de leur importance que de l'intérêt qu'il y a à exposer cette méthode analytique appliquée à la pathologie cérébrale, que M. Landouzy manie avec autant de talent que de logique.

DERMATOLOGIE

On the pathology of lupus, with special reference to the appearances described as giant cells, by George Thin (*Médico-chirurgical transactions*, vol. LXII, 1879).

D'une façon générale, la description histologique que l'auteur fait du lupus concorde avec celle de Thomas (Archives de Virchow, 1875). L'infiltration cellulaire du lupus existe principalement autour des vaisseaux sanguins. Au niveau de la couche papillaire, l'infiltration, dans les portions de peau encore saines en apparence, se fait autour des petits vaisseaux superficiels; dans les parties de la peau les plus rapprochées de la nodosité lupeuse, l'infiltration se fait autour des vaisseaux qui se rendent aux follicules pilo-sébacés. Jusqu'ici le tissu connectif ambiant est encore intact. Mais au centre du noyau lupeux l'infiltration

cellulaire, qui se fait d'ailleurs toujours autour des vaisseaux sanguins, refoule les faisceaux du tissu conjonctif, amenant ainsi finalement la disparition complète de la couche papullaire du derme.

Plus profondément dans le derme, séparée d'ailleurs de l'infiltration superficielle par des faisceaux sains de tissu conjonctif, l'infiltrat cellulaire se présente sous forme de gros nodules ronds ou ovoïdes et se fait aux dépens des vaisseaux de la partie sécrétante des glandes sudoripares. L'auteur considère les éléments qui composent l'infiltration cellulaire comme des globules blancs.

Les « cellules géantes » de Schüppel et de Friedlaüder se trouvent disséminées dans le tissu lupeux et se rencontrent surtout dans la portion périphérique des nodules qui le composent. Ces cellules géantes apparaissent avec une grande netteté dans les coupes colorées de l'éosine.

Ces « cellules géantes » présentent absolument la même apparence, la même disposition que celles qui ont été décrites par Schüppel, Friedlaüder, etc. Leur centre ou « masse centrale » est granuleux, se colore fortement par l'éosine, et contient parfois un certain nombre nombre de noyaux disposés irrégulièrement; d'autres fois il n'en contient pas. Leur paroi est en général tapissée à sa partie interne par une bordure de noyaux qui ne sont autre chose le plus souvent que ceux de l'endothélium vasculaire.

L'étude de ces « cellules géantes » dans les coupes de la peau à différents degrés d'altération, a montré à Thin tous les passages entre une coupe de vaisseau et ces apparences que l'on a désignées sous le nom de cellules géantes. Thin est parvenu à isoler, à séparer de leur paroi la « masse centrale » des « cellules géantes. » Il a pu constater que cette masse représentait exactement le moule d'un vaisseau.

Il pense que la formation de ces productions dans l'intérieur des vaisseaux s'accompagne d'une distension notable des parois altérées du vaisseau mort. Ces parois vasculaires sont d'ailleurs plus ou moins altérées, de telle sorte que l'on peut observer tous les passages entre un vaisseau à parois saines, contenant dans sa lumière une masse granuleuse renfermant des globules blancs, et une « cellule géante » typique. La tunique adventive du vaisseau altéré se trouve refoulée, distendue; elle constituerait les prolongements de la cellule géante.

L'auteur conclut de ses recherches que les cellules géantes du lupus ne sont pas des éléments indépendants, mais ne sont autre chose que la coupe d'un vaisseau sanguin mort; les parois altérées de ce vaisseau constituant les parois de la « cellule géante. » Le protoplasma de la cellule n'est autre chose qu'un produit de l'altération des globules rouges; les noyaux qu'il contient parfois sont des globules blancs.

L'auteur remplace donc le mot de cellule géante par le mot de cellule de vaisseau sanguin altéré. Il n'admet par l'accroissement de l'endothélium vasculaire contrairement à l'opinion de M. Cornil. H. Leloir.

CLINIQUE EXTERNE

De la sychnurie ou sychno-micrurie et de son traitement par la dilatation lente progressive de la vessie au moyen des injections forcées, par M. le Dr Moreau-Wolff.

(Suite.)

Manière de procéder à la dilatation lente et progressive de la vessie. — Il est nécessaire de faire usage d'une seringue en maillechort bien calibrée nº 5 (*Charrière*) d'une contenance de 230 grammes environ; le piston doit être bien graissé afin qu'il glisse avec la plus grande facilité et sans secousses. On doit de plus avoir à sa disposition toute une série de sondes en gomme et en caoutchouc vulcanisé de tous les calibres. Les sondes en gomme doivent être de différentes formes, à œil unique percé le plus près possible du bec de l'algalie. A moins d'indications contraires tirées de l'état du canal, nous donnons la préférence aux sondes cylindriques ou coudées, afin d'éviter autant que possible le contact de l'extrémité de l'instrument avec les parois de la vessie si facilement irritable dans le cas qui nous occupe. Avec les sondes coniques à extrémité olivaire ou non, cet inconvénient ne peut guère être évité, l'œil de la sonde, se trouvant toujours forcément à la base d'un cône d'une certaine longueur.

On sait qu'on peut sans inconvénient chez certains sujets faire pénétrer aisément une injection dans la vessie sans le secours de la sonde, en introduisant à $0^m,05$ de profondeur seulement une canule en gomme ou en matière rigide à renflement postérieur. Lorsque ce procédé est applicable, il est de toute évidence qu'on doit l'employer de préférence, car grâce à lui on évite un grave inconvénient, le passage réitéré d'un instrument sur une partie déjà irritée ou enflammée comme la région prostatique, mais malheureusement, il n'est pas permis d'y recourir souvent.

En effet, pour que la pénétration d'un liquide injecté dans l'urèthre se fasse dans la vessie, il faut que sa pression soit supérieure à la résistance de l'appareil musculaire de l'urèthre et du col.

Cette résistance sera toujours facilement vaincue, car on obtiendra toujours sans grand déploiement de force une pression suffisante. D'après M. Mallez, en effet, et nous ne pouvons que confirmer le fait, le poids de la colonne d'eau nécessaire à développer l'urèthre et à vaincre les résistances musculaires pour arriver dans la vessie est, seulement pour $1^m,20$ de hauteur de 23 gr. 562 mill. (*Thérap. des mal. des voies urinaires*), mais il ne faut pas oublier que dans le cas qui nous occupe, le col vésical a perdu le plus souvent tout ou partie de sa souplesse normale et qu'il est parfois dans un état d'induration qui rend douloureuse toute manœuvre un peu brutale exercée contre lui.

En conséquence, on peut être exposé en faisant usage de ce procédé, si séduisant au premier abord, à des mécomptes uniquement dus à la révolte du col et à l'exagération de sa contractilité trop fréquemment mise en jeu.

Si d'un côté, en effet, on évite les inconvénients du contact prolongé de la sonde avec une région irritée ou enflammée, de l'autre ou est exposé en soumettant le col à des sollicitations trop énergiques dans un sens opposé à ses contractions normales, à le voir se contracturer et déterminer des rétentions d'urine, et par conséquent à augmenter la gravité de l'état morbide contre lequel on institue le traitement.

Par un petit artifice bien simple, il nous a été permis dans quelques circonstances, en ne prolongeant pas le contact de la sonde avec le col vésical et le plancher prostatique, de pouvoir appliquer notre procédé de dilatation vésicale, que nous n'aurions pu autrement mener à bonne fin. Pour cela nous introduisons une sonde souple jusque dans la vessie, nous laissons écouler les quelques goutte d'urine qu'elle peut contenir, et sans perdre de temps, ce qui est important, afin d'éviter que le contact de l'instrument ne réveille la contractilité du viscère, nous faisons pénétrer l'injection de la façon suivante; en même temps que nous faisons progresser très lentement le piston de la seringue, nous imprimons à la sonde un mouvement de retrait jusqu'à ce que nous soyons parvenu dans la région membraneuse : nous poussons donc comme on voit l'injection en même temps que nous retirons la sonde. Nous n'affirmons pas que ce procédé soit applicable à tous les cas, mais nous pouvons toutefois certifier qu'il nous a paru en général offrir de sérieux avantages et faciliter singulièrement l'application de la méthode dont nous

conseillons l'emploi. Du reste, tout ici, comme on peut déjà s'en rendre compte, reste subordonné au tact et à l'appréciation du médecin traitant, car s'il est des affections pour la cure desquelles il soit difficile d'établir des règles précises et immuables, ce sont sans contredit celles qui frappent l'appareil urinaire : ce qui réussit à l'un est loin de réussir à l'autre, et lorsqu'on a une grande pratique de cette branche spéciale de l'art de guérir, on sait à quels nombreux mécomptes on s'expose en voulant recourir au même traitement pour des maladies qui peuvent être analogues, mais ne sont jamais semblables.

On ne saurait ici faire usage de poires en caoutchouc, ou d'irrigateurs de n'importe quel modèle, par la raison bien simple qu'il faut avoir sous les yeux en procédant à l'injection dilatante, un index gradué comme l'est la tige du piston de la seringue, qui permet de se rendre exactement compte de la quantité de liquide injecté et cela gramme par gramme pour ainsi dire. Il serait trop difficile avec d'autres instruments de remplir cette condition d'une manière aussi simple et aussi pratique. D'un autre côté, on ne peut apprécier nettement la résistance opposée par la vessie et l'énergie de ses contractions, qu'à la condition d'en ressentir pour ainsi dire dans la main les contre-coups, et par conséquent ce n'est que grâce à leur perception plus ou moins accusée qu'on peut graduer la vitesse avec laquelle l'injection doit être poussée et le degré de dilatation qu'on peut obtenir dans une même séance sans risquer d'aggraver l'état du malade.

Quel liquide doit-on employer pour l'injection et quel doit être son degré de chaleur ?

Trousseau avec son grand sens pratique a dit que lorsqu'on avait à pratiquer une injection dans la vessie le meilleur liquide qu'on pût choisir c'était l'urine, laissant entendre par là que l'on devait toujours chercher à donner au liquide injecté des condition physiques et chimiques analogues à celles du liquide secrété par les reins. Si l'on veut, en effet, dans le cas qui nous occupe éviter *l'étonnement*, puis la *révolte* du réservoir urinaire au contact d'une injection, il est de toute importance que le liquide qu'on y introduit artificiellement n'y arrive que petit à petit, sans secousses et sans brutalité ; l'idéal serait ici d'imiter la nature qui ne remplit la vessie que goutte à goutte du produit de la sécrétion rénale.

Il faut de plus que la température de l'injection soit à peu de chose près la même que celle de l'urine, et enfin, elle doit être dépourvue de toute propriété irritante ou caustique dont le premier effet serait de réveiller d'abord et d'exagérer ensuite la sensibilité et la contractilité des parois vésicales.

Partant de ce principe, nous avons d'abord injecté avec un certain succès de l'eau ordinaire à 30° cent. au moins et 35° cent. au plus ; puis cherchant à obtenir de meilleurs résultats encore, nous avons fait usage d'une décoction de feuilles de belladone et de racines de guimauve, à la même température,

Eau.....	1 litre.
Racines de guimauve.....	150 grammes.
Faire bouillir 1/2 heure et ajouter, feuilles de belladone...	30 —

Laissez bouillir 1/4 d'heure et passez à travers un linge.

Cette injection ainsi composée nous a semblé avoir un avantage réel sur l'eau pure ; il n'y a rien de surprenant à cela, étant données les qualités calmantes et *dilatantes* bien connues de la belladone et l'action topique adoucissante du mucilage de guimauve.

(*A suivre.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 18 *mai* 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La **Correspondance** comprend : 1° une note de M. le Dr **Jacquemard** accompagnant l'envoi d'un entoscope construit sur ses indications par M. **Dubois** ; 2° une note de M. le Dr **E. Verrier**, sur le traitement des déviations utérines ; 3° une lettre de M. le Dr **Ferrand** accompagnant l'envoi d'un volume intitulé : Leçons cliniques sur les formes de la phthisie pneumonaire (Com. du prix Desportes).

M. **Dujardin-Beaumetz** fait une lecture sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques des alcalins du grenadier dont voici les conclusions : 1° les alcalins du grenadier jouissent de propriétés physiologiques réelles et énergiques ; 2° les alcalins déterminent la paralysie des nerfs moteurs en conservant intacte la contractilité musculaire. Ils n'atteignent pas la sensibilité et paraissent frapper tout d'abord les nerfs moteurs dans leurs terminaisons musculaires ; ce sont des poisons curarisants.

3° Les sulfates de pelletiérine et d'isopelletiérine jouissent de propriétés tænicides bien actives et à la dose de 0 gr. 30 centig., dans une solution renfermant 0 gr. 50 centig. de tannin, ils amènent dans la majorité des cas, 37 sur 39 (Dujardin-Beaumetz), 19 sur 19 (Laboulbène), l'issue du tænia avec sa tête.

4° On devra désormais faire de nouvelles tentatives pour appliquer les propriétés physiologiques de ces sels à la cure de certaines maladies, d'abord dans celles où le curare à déjà été indiqué (tétanos, rage) et puis dans les affections oculaires où il est nécessaire de provoquer une congestion vive du fond de l'œil ; enfin dans certains vertiges et en particulier de celui de Ménière.

M. **Hervieux** lit un rapport officiel sur les vaccinations pratiquées à l'Académie de médecine.

M. **Depaul** rappelle à ce propos qu'il ne faut pas attacher une trop grande valeur aux cicatrices vaccinales. C'est ainsi qu'ayant eu à vacciner un grand nombre de turcos dont un grand nombre étaient marqués de la petite vérole, il ne fut pas peu surpris de voir que le vaccin avait surtout pris chez les derniers, tandis que les vaccinations pratiquées chez les hommes ayant été vaccinés et n'ayant pas eu la petite vérole, avaient donné de moins bons résultats.

Quant aux éruptions généralisées à la suite de la vaccine, M. **Depaul** en cite plusieurs cas. Le même fait se produisait quand on inoculait directement la variole, mais exceptionnellement, cette inoculation ne donnant lieu généralement qu'à quelques pustules.

M. **Depaul** conclut que la vaccine et la variole ne sont qu'une seule et même chose, la vaccine n'étant que la variole modifiée par des cultures variées ou par son passage à travers des organismes différents.

M. **Hérard** craint que les paroles de M. **Depaul** soient mal interprétées et que l'on puisse en conclure que la vaccine ne préserve pas de la variole.

M. **Broca** prend la parole pour signaler à son tour de cas d'éruption secondaire.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 1er *mai* 1880. — Présidence de M. A. Moreau.

Un cas d'imperforation de la vulve : M. Dumontpallier. — Développement des poissons osseux : M. Henneguy. — Lésions trophiques de l'œil consécutives à la section du nerf ophthalmique : MM. Laborde et Mathias Duval. — Quelques détails sur la structure de l'amphioxus : M. Pouchet. — La goutte : M. Delaunay.

M. **Dumontpallier** présente les organes génitaux internes d'une femme dont la vulve était imperforée. Les ovaires, les trompes, l'utérus même, quoique un peu volumineux, paraissent extérieurement sains ; mais la cavité du corps de l'utérus ne communique pas avec celle du col ; l'orifice interne de celui-ci est absolument oblitéré. L'orifice externe du col communique normalement avec le vagin, lequel se termine inférieurement par un cul-de-sac, adossé au cul-de-sac imperforé que forme la vulve. Il aurait fallu établir artificiellement deux orifices pour reconstituer complètement les voies génitales. Peut-être le simple débridement de la vulve, en faisant communiquer la cavité cervicale avec l'extérieur,

eût-il permis l'établissement des règles. La malade présentait à chaque mois des symptômes de pelvi-péritonite; la cavité utérine ne contenait pas trace de sang.

M. **Henneguy**, en pratiquant des coupes sur des germes de truite durcis par l'acide osmique, a vu que les bords du blastoderme se recourbent au-dessous du germe et pénètrent dans la cavité germinative pour former le feuillet moyen. Une fente linéaire sépare le feuillet externe du feuillet moyen et s'arrête à quelque distance du bord arrondi du germe; elle n'est pas visible sur les œufs durcis par l'acide chromique et est alors remplacée par une simple ligne de démarcation entre les deux couches. La réflexion du blastoderme est visible à l'état frais dans l'œuf de la perche. Le feuillet interne vient du *parablaste*, couche protoplasmique nucléée, située au-dessous du germe.

Dans la partie postérieure de très jeunes embryons de truite, M. Henneguy a constaté la présence d'une vésicule qui lui paraît être identique à celle que Kupffer a décrite chez l'épinoche. Il n'a pu voir de canal de communication entre cette vésicule et la surface dorsale de l'embryon; mais chez la perche, on trouve, au-dessus de la même vésicule, un orifice qui pourrait être celui du canal d'invagination de la vésicule, comme l'a indiqué Kupffer. Ce canal ne doit pas être confondu avec celui qui s'observe en arrière de l'embryon au moment de la fermeture du blastoderme; chez la truite, ce dernier canal ne se forme qu'après la disparition de la vésicule de Kupffer; chez la perche, au contraire, il en précède l'apparition.

M. **Balbiani**, d'accord avec Balfour et Rauber, considère la vésicule de Kupffer comme une sorte d'intestin primitif, et son orifice extérieur comme l'homologue de l'anus de Rusconi. Quant au canal de fermeture du blastoderme, il le regarde comme un *blastopore* ou comme la bouche de la *gastrula*. Chez les batraciens, le blastopore et l'anus de Rusconi se confondent; chez les poissons, ces deux orifices sont distincts.

M. **Laborde** présente un lapin dont il a sectionné la cinquième paire par un procédé déjà communiqué à la Société. La branche ophthalmique a été seule coupée; la conjonctive et la cornée du côté correspondant sont devenues insensibles, et il s'est produit des lésions trophiques consistant en véritable hypopyon sans que la cornée soit positivement atteinte. D'autres faits ont montré à M. Laborde que les ulcérations cornéennes sont, dans tous ces cas, consécutives à l'épanchement purulent de la chambre antérieure. C'est un processus analogue à celui que Cl. Bernard a constaté lorsqu'une pleurésie purulente suivait l'extirpation du ganglion cervical inférieur. Ces lésions se produisent du huitième au treizième jour; un lapin que présente M. Laborde et dont la racine du trijumeau a été sectionnée dans le bulbe, il y a quatre jours, n'a pas encore de lésion cornéenne.

M. **Poncet**. La section de la branche ophthalmique et les accidents signalés par M. Laborde du côté de la chambre antérieure se rapportent aussi, d'une façon incomplète, il est vrai, à une opération mise en honneur par M. Boucheron, à l'*énervation*. Il y a cinq ans, M. Boucheron m'avait donné à examiner un œil de chien qu'il avait énervé, et sur cet œil, sain en apparence, j'ai trouvé des altérations profondes de la choroïde, de la rétine et du corps vitré. La choroïde perd son épithélium, la rétine est infiltrée de pigment, le corps vitré s'organise et se ratatine. C'est le processus atrophique de l'œil.

Pour moi, les troubles que rencontre aujourd'hui M. Laborde sont de même genre; c'est une irido-cyclite, une lésion choroïdienne.

Il en résulte que l'*énervation* de l'œil, dont quelques opérateurs déjà se sont plaints, si elle arrête à peu près certainement l'iritis sympathique, ne doit pas être considérée comme mettant tout à fait à l'abri de l'atrophie du globe malade. Il y a plus : les nerfs ciliaires coupés paraissent se régénérer et rétablir la sensibilité. Quant à la cornée, supportera-t-elle mieux sa coque artificielle ? Non. Les cornées insensibles sont disposées aux ulcères par le moindre traumatisme. En somme, la nouvelle expérience de M. Laborde démontre bien ce qu'il fallait redouter pour l'*énervation* : l'existence de lésions profondes de l'œil après la section de la branche ophthalmique et, à plus forte raison, après celle nerfs ciliaires.

M. **Mathias Duval** confirme, par des recherches histologiques, les faits énoncés par M. Laborde. Des yeux pris sur des animaux dont le trijumeau était sectionné depuis huit jours ont la cornée intacte et la chambre antérieure pleine d'un magma purulent; à partir de ce jour, on voit, sur les yeux recueillis dans les mêmes conditions, que la cornée s'altère de dedans en dehors; ses lésions sont manifestement consécutives. La chute du pigment choroïdien dans le corps vitré est-elle, comme le pense M. Poncet, le point de départ des lésions trophiques de l'œil? M. Mathias Duval n'a pas élucidé cette question.

M. **G, Pouchet**. La présence de noyaux dans la corde dorsale de l'amphioxus, contestée par M. Renaut, et admise par Kowaleski, est facile à constater, si au lieu de rechercher ces noyaux vers le milieu de la corde dorsale on les recherche à l'extrémité postérieure. La structure du tissu cellulaire de cet animal, déjà remarquée par M. de Quatrefages, est des plus singulières, grâce à des canaux qui ne communiquent pas avec le système vasculaire sanguin. Ces cavités sont, pour M. Pouchet, des cavités séreuses ou lymphatiques; elles donnent au tissu cellulaire de l'amphyoxus un aspect assez semblable à celui du tissu cornéen des poissons.

M. **Delaunay**, poursuivant l'application de sa méthode aux recherches pathologiques, a étudié la goutte. D'après lui, la goutte est une maladie propre aux nations civilisées, plus fréquente chez l'homme que chez la femme, chez l'adulte que chez l'enfant et le vieillard, chez les individus vigoureux et intelligents que chez les sujets débiles et incapables. Elle frappe surtout le côté droit et les organes dont le fonctionnement est le plus actif; elle présente un certain antagonisme avec la phthisie; elle est, en un mot, en raison directe de la nutrition et de l'évolution. Aussi, les conditions hygiéniques qui ralentissent la nutriction sont-elles favorables à son traitement; les goutteux mis en prison guérissent en un an. (*Gaz. heb.*) X. ARNOZAN.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE ET D'HYGIÈNE PROFESSIONNELLE.

Séance du 28 *avril* 1880. — Présidence de M. **Emile Trélat**.

La Société adopte tout d'abord à l'unanimité les conclusions d'un excellent rapport de M. le Dr **Galippe** sur le reverdissage des légumes par le sulfate de cuivre (sera publié dans le journal).

Diffusion des maladies dans le voisinage des hôpitaux.— Il y a bien longtemps déjà que les médecins ont signalé les dangers que font courir les hôpitaux aux habitants des maisons voisines. Placés comme ils le sont au centre des grandes villes, les établissements hospitaliers sont des foyers de contagion qu'il importerait à tout prix d'éloigner. Les preuves nouvelles que M. le docteur Bertillon vient de fournir de la vérité de ces assertions finiront-elles par ouvrir les yeux à l'administration pour ses projets futurs ?

Hélas ! nous n'avons que trop de raison de craindre le contraire. Le règne de la science n'est pas près de prévaloir dans les décisions de l'Assistance publique ; de par l'autorité de nos administrateurs, ce serait le comble de l'abomination si un médecin-hygiéniste dirigeait le service de cette administration !

Les bulletins hebdomadaires de statistique démographique, que

le docteur Bertillon rédige pour la ville de Paris depuis le 1er janvier, n'ont pas tardé à lui montrer une constance singulière de décès dus à la variole dans le quartier de la Sorbonne, presque uniquement entre la Seine et le boulevard Saint-Germain. Là, en effet, se trouve l'annexe de l'Hôtel-Dieu réservée aux varioleux et les maisons qui l'avoisinent, maisons sales, occupées pour la plupart par une population ouvrière logeant en garnis, offrent une proie facile au fléau, comme l'a fait remarquer M. le docteur Blondeau.

De cette annexe, en effet les squasmes épidermiques, les poussières sont projetées au loin par le vent, lorsqu'on ouvre les fenêtres qui se regardent face à face; n'a-t-on pas vu, ainsi que le rappelait si judicieusement M. le docteur Vidal, les soldats habitant à Bordeaux la caserne Saint-André, être atteints de variole dans les chambres situées en face d'un hôpital?

Par contre, un autre dépôt de varioleux, l'hôpital Laennec, situé rue de Sèvres, ne paraît pas dans l'épidémie actuelle produire d'irradiations contagieuses aux alentours. C'est qu'il n'est pas seulement entouré de vastes jardins rendant cette dissémination presque impossible aux maisons habitées par une population très peu dense et bien vaccinée : c'est aussi parce que les infirmiers y ont pris l'excellente habitude de jeter les poussières, les balayures au feu, trouvant cela plus commode.

Espérons que l'administration prescrira en connaissance de cause la pratique de ces modestes hygiénistes inconscients!

M. le docteur Bertillon fait aussi remarquer qu'au voisinage de de l'hôpital Sainte-Eugénie, les enfants d'une école de garçons dont les fenêtres regardent cet hôpital viennent de fournir plusieurs cas de diphthérie, tandis qu'il ne s'en est présenté aucun dans l'école de filles contiguë, mais dont les fenêtres sont dirigées dans le sens opposé.

Des expériences précédemment faites par M. le docteur Brouardel, il résulte, en effet, qu'au-delà de 50 mètres environ les poussières caractéristiques de varioleux ne se retrouvaient plus. Les grandes pluies peuvent aussi abattre momentanément ces poussièrest et généralement une diminution des cas de variole correspond au balayage vigoureusement accompli par la pluie dans les couches atmosphériques.

En résumé, M. le docteur Bertillon a nettement démontré qu'au voisinage des hôpitaux les maladies contagieuses présentaient un nombre considérablement élevé de décès ; c'est un argument nouveau et des plus précieux pour le transfert des établissements hospitaliers hors du centre des villes, sauf à y laisser des maisons de premier secours.

Les nouvelles maternités et le pavillon Tarnier. — Nous avons naguère fait connaître ici la description et l'organisation si parfaite et si ingénieuse du pavillon d'accouchement, élevé grâce à M. le docteur Tarnier et suivant ses plans, au fond du jardin de la Maternité de Paris, Nous n'y reviendrons pas.

Dans un brillant historique, M. le docteur Pinard a montré les diverses phases par lesquelles a passé la question de l'assistance hospitalière pour les femmes en couches. Réunir les femmes en les isolant, tel est le précepte si juste, quoique d'une apparence quelque peu paradoxale, qui fait la conclusion de son étude.

Le pavillon Tarnier n'a eu, en effet, qu'une mortalité de 1 sur 118 depuis sa fondation ; on sait combien ces chiffres sont d'ordinaire considérablement plus élevés.

C'est, il faut bien le déclarer, la seule innovation que les étrangers admirent, et admirent sans réserve dans notre régime hospitalier.

Empoisonnement par l'arsenic. — M. le docteur Leroy de Barres, de Saint-Denis, lit un long mémoire sur les empoisonnements survenus récemment dans cette ville à la suite de l'ingestion de pain contenant de l'arsenic introduit dans un but criminel.

REVUE DES JOURNAUX

Contribution à la pathogénie du choléra et de la peste, par Von Krasinski (Allg. med. centralzeit 1879 n° 72 et Revue d'hygiène janvier 1880).

De ce que les déjections cholériques ne sont contagieuses que du troisième au neuvième jour, l'auteur admet que le germe (champignon) du choléra présente des phénomènes de digenèse comme l'oïdium Berberidis, l'ergot de seigle, etc, c'est-à-dire qu'il prend après son évacuation hors de l'intestin, une forme nouvelle fructifie et est alors seulement capable de reproduire la maladie chez un nouvel individu. Dans toutes les maladies épidémiques se propageant par les déjections, l'isolement rigoureux des malades est le meilleur moyen prophylactique. D'après Krasinski, l'arsenic serait un bon préservatif en cas d'épidémie cholérique.

De la sciatique causée par un anévrysme de l'aorte abdominale, par le Dr. Garel (Lyon médical, février 1880).

Il s'agit d'un anévrysme de l'aorte abdominale siégeant au-dessus du point d'origine des artères rénales et dont le premier symptôme fut une sciatique. Il y avait compression des racines nerveuses à leur origine.

De la version par manœuvres externes du mécanisme des présentations naturelles et vicieuses de l'enfant et de l'exploration du ventre, par Hubert. (Bull., acad. royale de médec. de Belgique IXIV, 3e série n° 8).

L'auteur résume ainsi son travail :

1° La version externe doit se faire avant le travail ; si le travail est déclaré, il faut la pratiquer le plus tôt possible.

2e Elle peut réussir quelle que soit la quantité des eaux amniotiques et parfois même après leur écoulement.

3e Il faut en général ramener au centre du bassin celle des extrémités fœtales qui s'en trouve le moins éloignée.

4e Pour réussir il faut : a) mettre les parois abdominales de la femme dans le plus complet relâchement; 6) opérer les manœuvres dans l'intervalle des contractions.

5° Les contre-indications de la version par manœuvres externes sont peu nombreuses et ses avantages incontestables.

Le dernier chapitre de ce mémoire est consacré aux moyens qu'il convient d'employer, après l'opération pour empêcher la mauvaise présentation de se reproduire.

Hygroma du genou.

Datant de plusieurs années, traité par les incisions et le drainage, pansement antiseptique, guérison en un mois et demi Opération par M. Daniel Mollière (Lyon médical 15 février 1880.)

Un cas de dilatation de l'estomac traité avec succès par le syphon stomacal, par W. Sneddon (idem).

Il s'agissait d'un homme de 48 ans qui, depuis de longues années, était atteint de dyspepsie avec vomissements. Il avait usé de tous les médicaments employés en pareil cas. W. Sneddon reconnut qu'il était en présence d'une dilatation de l'estomac. Il traita le malade par le syphon stomacal et les lavages au bicarbonate de soude. Au bout de quatre mois le succès était complet.

VARIÉTÉS

La responsabilité des pharmaciens.

Question plus haute et plus grave, et d'un intérêt plus général qu'on ne serait tenté de l'imaginer de prime abord. Le Code

interdit aux pharmaciens tout empiétement sur le domaine médical. Mais que, dans la pratique, cette prohibition soit uniformément poussée jusqu'à ses limites extrêmes, — c'en est fait des secours qu'il est permis d'attendre d'un pharmacien en quelque cas désespéré. Aucun ne voudra plus encourir des sévérités auxquelles il se saura voué d'avance. La loi est-elle formelle, cependant? Pour certains juges, oui; pour certains autres, non. Deux décisions contradictoires viennent précisément de mettre les théories adverses en présence, et rarement, on peut le dire, se produisit de façon plus flagrante cette divergence dans l'interprétation des textes tant déplorée par les légistes consciencieux

Il y a quelques semaines, au Havre, le tribunal correctionne était saisi d'une action ouverte contre un pharmacien d'Harfleur qui, — sur les instances d'une famille au désespoir et en l'absence du médecin habituel retenu au chevet d'une cliente,— avait consenti à administrer un vomitif à une fillette de 4 ans atteinte de ce mal terrible: le croup.

L'enfant succomba. Les parents dans leur douleur, n'adressaient point de reproches au pharmacien: il avait fait tout ce qui était possible. Une plainte s'éleva contre lui, pourtant, on ne sait d'où. L'instruction, au début, visait un homicide par imprudence: il y avait eu prétendait-elle, administration d'un remède contre-indiqué par la nature de l'affection. Le petit cadavre fut exhumé; l'autopsie démontra que le croup seul avait causé l'irréparable malheur: la prévention se réduisait au chef d'exercice illégal de la médecine. Le tribunal infligea au prévenu une amende de 1 franc; il condamnait parce qu'il se croyait tenu de condamner.

Il y a quelques jours, à Paris, la cour d'appel avait à statuer sur les réquisitions du ministère public contre un élève en pharmacie coupable, lui aussi, de s'être montré trop humain. Cédant aux supplications d'une mère qui serrait dans ses bras une jeune enfant en proie à de vives souffrances, M. Gautier avait fait boire à la malade deux cuillerées d'une potion calmante.

Dans la soirée, le petit être expirait. La mère s'en prit à l'obligeant élève. L'expertise à laquelle procédèrent les docteurs établit la cause du décès: une congestion pulmonaire et la parfaite innocuité du breuvage ingéré. En première instance, Me de Sal, le défenseur obtint l'acquittement de Gautier. Malgré l'appel du parquet, la cour n'a pas hésité à confirmer ce jugement. Le *Droit* enregistre l'arrêt, et son nouveau rédacteur en chef M. Albert Liouville, le fait suivre de quelques réflexions excellentes:

« Le prévenu, dit-il, en prescrivant et fournissant le médicament, n'avait fait que ce qui se pratique journellement dans les pharmacies, les postes de police, les bureaux de bienfaisance, où des médicaments sont déposés par les soins de l'administration et distribués ou administrés par des personnes étrangères à l'art de guérir. Ces faits constituent des actes d'humanité, et la question soumise à la cour était précisément de savoir si la loi, sagement interprétée, devait voir un délit dans l'accomplissement d'un devoir ou d'un acte d'humanité. »

La justice n'est donc pas obligée de sévir quel que soit le cas. Les magistrats de la cour de Paris ont établi une distinction très sage en consignant dans leur premier considérant « que la prévention impute à Gautier un fait unique »; ils ont observé strictement l'esprit de la loi invoquée, celle du 19 ventôse an XI, dont l'article 35 défère aux tribunaux « tout individu qui continuerait d'exercer la médecine, ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements ». Un *fait unique* ne constitue pas la *continuité*. Un acte charitable ne saurait être confondu avec une opération entreprise dans un but de lucre.

Maintenant, pourquoi l'irresponsabilité du pharmacien de Paris et la responsabilité du pharmacien d'Harfleur? Différence de vues, tout simplement. Que ce dernier aille en appel: il se pourrait bien qu'il obtînt gain de cause à son tour (1). (*Temps*.

BIBLIOGRAPHIE

Les relations pathogéniques des troubles nerveux, ou les troubles nerveux étudiés dans leurs rapports réciproques de cause à effet avec les autres phénomènes morbides, par le Dr Augustin Fabre. Ad. Delahaye et Cie, éditeurs.

Cet ouvrage comprend deux parties. La première est consacrée à l'étude des troubles nerveux consécutifs aux affections viscérales abdominales ou thoraciques; la seconde comprend les phénomènes morbides consécutifs aux troubles nerveux. Ce n'est point un ouvrage exclusivement théorique, loin de là; c'est une étude clinique, présentée sous forme de leçon, un ou plusieurs malades du service étant pris comme types de la description du symptôme ou de l'affection.

Nous ne pouvons analyser en quelques lignes un ouvrage de cette importance et qui ne comprend pas moins de 500 pages. Mais il nous est possible par quelques citations de montrer tout l'intérêt qui s'attache à ces lecons. Dans la première clinique, l'auteur traite de la mort rapide par accidents nerveux dans la lithiase biliaire.

Il s'agit d'un homme ictérique qui brusquemnet se plaint d'une sensation de prurit dans l'hypochondre droit, sensation bientôt suivie d'une douleur vive; puis il tomba dans le coma, se refroidit rapidement, et il est bientôt plongé dans une algidité profonde. Le lendemain il est encore dans le même état, il pousse des cris et les contractions de sa figure et de ses membres indiquent une vive souffrance. Il n'y a pas de douleur à la pression de l'hypochondre; les extrémités sont froides, le pouls petit, les selles involontaires. A quelle affection a-t-on affaire? Telle est la question que se pose M. Fabre.

Quatre hypothèses sont surtout en présence:

Ou bien il y avait rupture d'un canal biliaire sous la pression d'un calcul;

Ou bien il y avait empoisonnement du sang par la bile accumulée, c'est-à-dire cholémie;

Ou bien encore il y avait empoisonnement du sang par les éléments nuisibles de l'urine, une de ces urémies qui, par suite des relations physiologiques et pathologiques qui existent entre le rein et le foie, ont été observées récemment dans les affections hépatiques;

Ou bien enfin il y avait trouble brusque et profond du système nerveux hépatique et retentissement de ce trouble sur les centres nerveux.

M. Fabre discute successivement d'une façon fort clinique et fort scientifique toutes ces hypothèses, et c'est à la dernière qu'il se rattache. C'est là un exemple de troubles nerveux consécutifs à une affection viscérale. L'autopsie démontra le lendemain l'exactitude du diagnostic.

En résumé, c'est un ouvrage où on trouvera beaucoup de faits intéressants et instructifs, et dont nous conseillons la lecture.

THÉRAPEUTIQUE

De l'emploi du sulfate d'atropine contre l'ophthalmie diphthéritique, par le docteur Tweedy.

L'auteur a eu à traiter un enfant de 4 mois de cette maladie, qui est assez rare si l'on a soin de la distinguer de la conjonctivite purulente et de la conjonctivite membraneuse. Chez

(1) C'est en effet, ce qui a eu lieu.

son malade, M. Tweedy avait reconnu l'existence de signes pathognomoniques, c'est-à-dire que les fausses membranes non seulement était adhérentes, mais semblaient faire corps avec la muqueuse, de telle sorte qu'on ne parvenait pas, même à l'aide d'une pince, à les détacher.

L'auteur ordonna de tenir à demeure sur les yeux un linge mouillé d'une solution de 15 centigrammes de quinine par 30 grammes d'eau, et d'en injecter, toutes les deux heures, entre les paupières. Après quarante-huit heures de ce traitement, exécuté avec assiduité, le progrès très intense de la phlegmasie était enrayé, et au bout d'une semaine on pouvait regarder la la guérison comme complète. (*The Lancet*, 24 janvier 1880, et *Lyon médical*. 15 février 1880.)

Du benzoate de soude comme antipyrétique et antiseptique, par M. le docteur Klebs.

Graham Brown avait prétendu qu'à un animal saturé de benzoate de soude on ne pouvait pas inoculer la diphthérie. Le benzoate de soude peut être pris à la dose de 10 à 20 grammes par jour sans inconvénients ; il diminue la fièvre moins rapidement que la quinine et le sulfate de soude, mais son effet est plus durable. Le docteur Klebs l'a employé avec succès contre la diphthérie, ainsi que Letzerich et Hoffmann : 5 grammes par jour à un enfant de trois ans, 10 chez une femme de vingt-cinq ans ; Hoffmann et Klebs ont eu de bons résultats dans l'érysipèle ; Senator, dans le rhumatisme articulaire aigu, alors que l'acide salicylique avait échoué. Insuccès dans le rhumatisme chronique, succès dans l'albuminurie aiguë et chronique, dans la fièvre puerpérale (Petersen). (*Medical Times and Gazette*, mai 1879.)

NOUVELLES

— Inauguration de la clinique ophthalmologique fondée par l'Etat à l'hospice des Quinze-Vingts.— Dimanche dernier, grande affluence à l'hospice des aveugles au faubourg Saint-Antoine.

Sénateurs, députés, administrateurs de la ville et de l'arrondissement, grands personnages politiques avaient répondu avec empressement à l'invitation du directeur de la maison, l'honorable M. Péphau. Nombre de médecins distingués honoraient de leur présence la cérémonie présidée par le Ministre de l'intérieur. Les médecins ophthalmologistes étaient venus aussi fêter la nomination d'un confrère méritant et modeste, le Dr Fieuzal, au poste de médecin de la clinique ophthalmologique nouvellement fondée par l'Etat. En fait, il existait depuis longtemps à l'hospice des Quinze-Vingts au milieu du quartier populeux du faubourg Saint-Antoine, une consultation ophthalmologique très connue, sous la direction intelligente de M. Péphau et entre les mains du titulaire actuel M. Fieuzal ; ce n'est donc qu'une confirmation, au moins en ce qui touche notre savant collègue.

La chose neuve, et toute à l'honneur de l'administration actuelle, est la création d'une clinique bien installée et dotée, à laquelle un petit hôpital spécial est annexé dans l'hospice même. En effet, M. Péphau a fort bien dit que si l'hospice contient 300 ménages entretenus par l'Etat, c'est par milliers que se chiffrent les aveugles indigents non secourus.

Il y a quelque chose de mieux encore que d'accorder des soins à l'infirme, c'est de prévenir l'infirmité dans la mesure du possible: de là l'idée philanthropique de la création d'une clinique aux frais de l'Etat. Nos félicitations à M. le directeur Péphau, qui a su si bien comprendre sa mission tutélaire, et à notre savant ami le Dr Fieuzal, que ses services antérieurs avaient désigné d'avance au choix si envié de l'administration.

— A l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, rue Vauquelin, un étudiant de première année se livrait à l'épuration de l'acide sulfurique ; la cornue qui contenait le liquide corrosif éclata tout à coup et l'infortuné jeune homme reçut dans les yeux plusieurs gouttes de cet acide. Aussitôt après que les premiers soins lui eurent été donnés, deux camarades guidèrent le pauvre aveugle jusqu'à l'hôpital de la Pitié. M. le professeur Verneuil craint qu'il ne puisse recouvrer la vue.

NÉCROLOGIE

— M. Cassan, vice-président de la Société de prévoyance des pharmaciens de la Seine, membre du Conseil de surveillance de la Pharmacie centrale de France, etc. La pharmacie parisienne vient de faire une perte aussi cruelle qu'inattendue. M. Cassan, chevalier de la Légion d'honneur, est mort subitement pendant une promenade à cheval au bois de Boulogne, dans la matinée de dimanche 6 mai. Il était accompagné d'un officier de ses amis qui, le voyant chanceler, s'est précipité à son aide ; mais tout secours était inutile : il ne reçut dans ses bras qu'un corps inerte. On attribue ce malheur, que rien ne faisait prévoir, à la rupture d'un anévrysme. M. Cassan avait à peine 40 ans.

— Dr Barnabé Campmas, médecin principal de 1re classe des armées, en retraite, officier de la Légion d'honneur.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Traitement d'orthophonie. Voix normale, bégaiement, vices de parole, sons esthétiques, physiognomonie, par E. Colombat (de l'Isère), officier d'Académie, professeur d'orthophonie à l'Institut national des Sourds-Muets de Paris, ex-professeur au Conservatoire national ; un beau volume in-8 de 576 pages, prix : 10 francs. Librairie Asselin et Cie, place de l'Ecole de Médecine.

Traité de pathologie interne, par le professeur Béhier et Hardy, tome IV, première partie, maladies générales fébriles ; un vol. in-8 de 400 pages, prix : 6 francs. Librairie Asselin et Cie, place de l'Ecole de Medecine.

Eloge d'Antoine Jardet, par le Dr P. Fabre ; prix : 75 centimes. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs,

De l'anoxémie des houilleurs, par le Dr P. Fabre, in-8°, prix : 1 franc. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Du rôle des parasites animaux dans la pigmentation cutanée, à propos d'une observation de mélanodermie phthiriasique, par le Dr Paul Fabre, in-8°, prix : 75 centimes. Paris. V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Des températures bases centrales, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par V. Hutinel, médecin de hôpitaux, etc.; 1 vol. in-8°, prix : 5 francs. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Des lésions trophiques consécutives aux maladies du système nerveux, thèse présentée au concours pour l'agrégation, par le Dr Arnozan ; 1 vol. in-8°, prix 5 francs. Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, éditeurs.

Guide de l'élève et du praticien pour les travaux pratiques de micrographie, comprenant la technique et les applications du microscope à l'histologie végétale, à la physiologie, à la clinique, à l'hygiène et à la médecine légale, par H. Beauregard, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie, et V. Galippe, docteur en médecine, ancien chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de pharmacie, membre de la Société de biologie. 1 vol in-8° de 900 pages, avec 570 figures dans le texte. Prix : 15 fr. G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, 120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Eperon en face de l'Ecole de médecine.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Adopté par les Hôpitaux de Paris et la Marine militaire française

Le Coaltar Saponiné n'est ni caustique, ni irritant, malgré l'énergie de ses propriétés antiseptiques et désinfectantes; aussi possède-t-il sur l'acide phénique l'avantage de pouvoir être laissé sans danger aucun entre les mains des malades.

Pur ou mélangé à une ou deux parties d'eau (chaude en hiver), il s'emploie très avantageusement pour le pansement des plaies et la cicatrisation des ulcères; additionné d'une plus forte proportion d'eau (une ou deux cueillerées à bouche de Coaltar Le Bœuf par verre d'eau), on l'emploie dans un grand nombre d'affections (de labouche, du larynx, du nez, des oreilles, des organes génitaux, de la peau, etc.).

Les injections et les lavages avec de l'eau additionnée de Coaltar Saponiné sont aussi fort utiles pour la désinfection des nouvelles accouchées, dans le but de prévenir les accidents consécutifs aux accouchements.

Il rend, en un mot, de réels services lorsqu'il s'agit de déterger et de modifier les muqueuses et les surfaces malades ou de désinfecter les sécrétions fétides.

Prix du Flacon : 2 francs. — Les 6 Flacons : 10 francs

Se méfier des contrefaçons. — Exiger la signature de l'inventeur

Nota.—*Il est fait, en faveur des* **Hôpitaux** *et* **Hospices** *qui s'adressent directement à la pharmacie* **LE BEUF**, *à Bayonne, les conditions exceptionnelles acceptées depuis dix-sept années par l'administration de l'Assistance publique de la ville de Paris.*

Dépôt dans toutes les Pharmacies.

DRAGÉES DE BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE

Pharmacien à Paris, 97, rue de Rennes.

Le **Bromure de zinc** possède une action analogue à celle du bromure de potassium. Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme, acné, anémie, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le **Bromure de zinc** permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie; soit qu'on l'administre pur, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier la médication.

Chaque dragée contient 20 centigrammes de bromure de zinc pur Doses de 1 à 3 grammes par jour au moment des repas. — 100 dragées, 3 francs, dans les principales pharmacies. — Envoi franco par la poste.

Eau Minérale Manganoso-Ferrugineuse Arséniée Alcaline-Lithinée et Phosphatée

DE

GAZEUSE BUSSANG DIGESTIVE

(VOSGES)

RECONSTITUANTE

Déclarée d' **INTÉRÊT PUPLIC**, *par décret du 7 Avril 1866.*

L'EAU DE BUSSANG est froide, limpide et d'une saveur à la fois piquante et ferrugineuse. Elle est souveraine contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, la **Diarrhée chronique avec engorgement des Viscères abdominaux**, les **Gastralgies**, les **Dyspepsies**, le **Catarrhe vésical** et la **Gravelle.**

Son action antilithique est démontrée par ce fait, qu'un Calcul plongé dans cette Eau pendant un mois, se désagrége et se réduit en fine poussière.

L'EAU DE BUSSANG s'emploie à jeun, à la dose de trois à quatre verres, ou aux repas, coupée avec le vin, auquel elle donne un goût très-agréable.

C'est la meilleure des Eaux de Table

On la trouve chez tous les Marchands d'Eaux Minérales

ADMINISTRATION : S'adresser à la Cie des EAUX MINÉRALES de BUSSANG, à Bussang (Vosges), ou 32, rue. Le Peletier. Paris.

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX

ASTHME, PLEURÉSIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER 1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER 2° Parce qu'il est inaltérable, constant dans ses effets, économique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.

OVULES SUÉDOIS

Pilules perfectionnées de térébenthine fine du mélèze.

Aussi efficaces que le copahu contre : Gonorrhée, et Rétention d'urine.

C'est la base de tout traitement sérieux de Catarrhe de vessie, Goutte, Gravelle, Coliques hépatiques.

Boîte de 80 pilules, 4 francs (*port franco*), dans toutes les pharmacies.

Remise d'usage à MM. les médecins et pharmaciens.

Dépôts : à Paris, 103, rue Montmartre.
à Bruxelles, M. Frédrix, pharmacien, boulevard du Nord, n° 11.
à Amsterdam, MM. Uloth et Ce, pharmaciens.
à Rotterdam, M. Van Santen Kolft.
à Liége, M. Burgers, pharmacien, rue Pont-d'Ile, n° 16.

LES CAPSULES-RICART

A L'ESSENCE DE GOUDRON

1° Bronchite, Asthme, Engorgements pulmonaires, Catarrhes.
2° Maladies putrides, Contagieuses épidémiques.
3° Maladies de la peau, boutons, dartres, etc.

L'*essence de goudron* est le principe actif du Goudron débarrassé des parties inutiles. Elle passe rapidement dans les voies respiratoires, et s'élimine par la peau. Ce qui la distingue du Goudron en nature et surtout des Capsules de Goudron qui ont une très faible vertu.

Le flacon de 60 capsules : 2 fr. 50
(Envoi franco par la poste.)
103, rue Montmartre et dans les Pharmacies.

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

QUINOIDINE DURIEZ

D'un prix bien inférieur à celui du sulfate de quinine et des préparations de quinquina, la **Quinoïdine** est le dérivé du quinquina, accessible à tous les malades.
Tonique, Fébrifuge, Antinévralgique.
Consulter le *Bulletin de l'Académie de Médecine*, an 1878, p. 509, et l'*Union Médicale*, an 1878, p. 823.
Les **Dragées de Quinoïdine Duriez** contiennent chacune 10 centigr. de quinoïdine.
Teinture alcoolique à l'usage des praticiens, contenant par gramme 10 centigr. de Quinoïdine.
Paris, 20, place des Vosges, et toutes les Pharmacies.

VICHY

(France, département de l'Allier).
PROPRIÉTÉ DE L'ÉTAT FRANÇAIS. — Administr. : Paris, 22, boul. Montmartre.

SAISON DES BAINS

A l'Établissement de Vichy, on trouve Bains et Douches de toute espèce pour le traitement des maladies de l'estomac, du foie, de la vessie, gravelle, diabète, goutte, calculs urinaires, etc.

Tous les jours, du 15 mai au 15 septembre : Théâtres et concerts au Casino. — Musique dans le parc. — Cabinets de lecture. — Salon réservé aux dames. — Salons de jeux, de conversations et de billard.

TOUS LES CHEMINS DE FER CONDUISENT A VICHY.

Tous les renseignements sont donnés à l'Administration, 22, boul. Montmartre.
Succursale : 187, rue Saint-Honoré.

GOUDRON FREYSSINGE

LIQUEUR CONCENTRÉE ET TITRÉE NON ALCALINE

Les autres liqueurs sont préparées les unes par émulsion, les autres par solution, de toutes les parties inertes ou efficaces du goudron, à l'aide de soude, potasse ou ammoniaque; ces dernières ne sont en réalité que des Savons liquides de goudron.

Le GOUDRON FREYSSINGE, au contraire, est préparé par concentration de l'eau de goudron du Codex; il est légèrement acide comme elle, et inaltérable; il peut être pris indifféremment dans l'eau, le lait, la bière et toutes sortes de vins; il contient une quantité appréciable de créosote, ce qui rend son emploi précieux dans la médication créosotée, à titre d'adjuvant.

Se trouve dans toutes les Pharmacies. — Bien *préciser* le nom.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.
Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des
GASTRALGIES — FIÈVRES — CHLOROSE — ANÉMIE
et toutes les maladies provenant de
L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

TONIQUE ANALEPTIQUE RECONSTITUANT
Une cuillerée contient les principes actifs de 2 g. quina, les principes nutritifs de 30 g. viande et 0,50c lacto-phosphate de chaux.

VIN DE VIAL

QUINA SUC de VIANDE PHOSPHATE DE CHAUX
Nous laissons au médecin le soin d'apprécier tout le parti qu'il peut tirer de l'heureuse association de ces trois substances.

Lyon, VIAL, rue Bourbon, 14 — Paris, MEYNET, r. Gaillon, 14